

**FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA PENGGUNAAN METODE  
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG**

**(JURNAL)**

**Oleh**

**SUCI RAHAYU**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2017**

# Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Suci Rahayu<sup>1</sup>, Trisnaningsih<sup>2</sup>, Zulkarnain<sup>3</sup>

FKIP Universitas Lampung, Jl. Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung

\* e-mail: sucirhy17@gmail.com, Telp: +6282280520328

Received: Jul, 19<sup>th</sup> 2017

Accepted: Jul, 19<sup>th</sup> 2017

Online Published: Jul, 27<sup>th</sup> 2017

**Abstract: The Factors Cause The Low Usage Of Long Term Contraception Methods.** This research aimed to describe the factors that cause the low usage of long term contraception methods by women of child bearing age in Gunung Terang. The method used in this research was descriptive methods. The data were analyzed by one way table percentage. The population in this research were 911 women of child bearing age who use short term contraception methods and 90 women as samples. The samples were obtained by proportional random sampling technique. The results showed that (1) Most of women have good knowledge about contraception. (2) Counseling about family planning has been held very well. (3) Long term contraception in family planning service place has been available. (4) The cost of family planning service was affordable. (5) Almost of all women of child bearing age's husband was provide support for use contraception.

**Keywords:** family planning, long term contraception methods, women of child bearing age

**Abstrak: Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor-faktor penyebab rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang oleh wanita usia subur di Gunung Terang. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Teknik analisis data menggunakan tabel persentase satu arah. Populasi pada penelitian ini adalah 911 wanita usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek dengan sampel sebanyak 90 wanita. Sampel diperoleh dengan teknik *proportional random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan (1) Sebagian besar wanita memiliki pengetahuan baik mengenai alat kontrasepsi. (2) Penyuluhan tentang keluarga berencana telah berlangsung dengan baik. (3) Pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang di tempat pelayanan keluarga berencana telah tersedia. (4) Biaya pelayanan keluarga berencana cukup terjangkau. (5) Sebagian besar suami memberikan dukungan terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

**Kata kunci:** keluarga berencana, metode kontrasepsi jangka panjang, wanita usia subur

## Keterangan :

<sup>1</sup> Mahasiswa Pendidikan Geografi

<sup>2</sup> Dosen Pembimbing 1

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing 2

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, jumlah penduduk Indonesia selama kurun waktu 5 tahun terakhir menunjukkan semakin bertambah. Pada tahun 2011 jumlah penduduk Indonesia mencapai 241,99 juta jiwa dan terus mengalami peningkatan hingga tahun 2015 menjadi 255,46 juta jiwa. Salah satu faktor yang memicu tingginya pertambahan penduduk yaitu tingginya angka kelahiran di suatu daerah. Banyaknya kelahiran yang terjadi pada seorang wanita dapat dipengaruhi oleh masa reproduksinya. Semakin panjang masa reproduksi seorang wanita, kemungkinan semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan. Perubahan jumlah penduduk tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan jumlah penduduk yaitu angka kelahiran (fertilitas). Berdasarkan data BPS dalam Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, *Total Fertility Rate* (TFR) hingga tahun 2015 TFR sebesar 2,4. Rendahnya penggunaan MKJP menjadi penyebab stagnasi angka kelahiran selama satu dekade terakhir. Stagnasi tersebut berangkat dari kondisi mayoritas peserta KB modern saat ini masih menggunakan alat kontrasepsi (alkon) jangka pendek (non MKJP) seperti pil dan suntik yang rawan putus KB.

Isu strategis mengenai MKJP yang disampaikan oleh Edy Purwoko dalam Kebijakan MKJP pada Forum Nasional II : Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia di Makasar bahwa: 1. Masih minimnya sosialisai tentang pelayanan KB MKJP; 2. Masih minimnya provider dalam melakukan KIP/Konseling KB MKJP; 3. Belum meratanya kompetensi provider dalam pelayanan KB MKJP; 4. Minimnya jasa pelayanan KB MKJP dalam Jampersal; 5. Minimnya sarana

pendukung pelayanan KB MKJP (Obgyn Bed, IUD Kit, Implant Kit, dll).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang sangat efektif, mencakup durasi yang panjang dan bekerja hingga 10 tahun (French, 2014: 89). Banyak sekali jenis alat/cara kontrasepsi modern yang dapat digunakan baik alat kontrasepsi jangka pendek (Non MKJP) atau metode kontrasepsi non efektif (suntik, pil dan kondom) ataupun menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau metode kontrasepsi efektif (IUD, MOW, MOP, dan implant) (BKKBN, 2010: 25). Kelurahan Gunung Terang memiliki jumlah PUS akseptor KB sebanyak 1.235 jiwa dengan jumlah akseptor KB yang menggunakan jenis KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang mencapai 75,30% dari total keseluruhan akseptor KB atau sebanyak 930 jiwa sedangkan akseptor KB MKJP hanya mencapai 24,70% atau sebanyak 305 jiwa, selain itu dapat diketahui pula bahwa KB suntik memiliki jumlah akseptor KB terbanyak dengan jumlah akseptor 589 jiwa dan MOP memiliki jumlah akseptor paling sedikit yaitu 5 jiwa. Metode pil, suntik dan susuk diketahui dalam proporsi yang hampir sama baik di perkotaan maupun perdesaan dan di berbagai tingkat pendidikan. Sedangkan metode KB lain khususnya KB jangka panjang cenderung lebih diketahui di perkotaan dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2013: 9). Hal ini tidak sesuai dengan keadaan PUS di Kelurahan Gunung Terang yang cenderung lebih memilih menggunakan KB Non MKJP dibandingkan MKJP.

Kecenderungan PUS untuk menggunakan suatu metode kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian Sudiarti dan Kurniawidjaya tahun 2012 di Cirebon, diperoleh hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan rendahnya penggunaan KB MKJP

terdapat pada teori perilaku kesehatan. Selain itu, hasil penelitian Hadie di Sidoarjo tahun 2015 menunjukkan faktor yang berhubungan paling kuat dengan penggunaan MKJP adalah pengetahuan akseptor tentang MKJP. Menurut teori perilaku yang dikemukakan Green dalam Notoatmodjo (2010: 59), perilaku seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, yang berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk melakukan suatu tindakan), faktor pemungkin (tersedianya sarana prasarana), faktor penguat (dukungan keluarga, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan). Perilaku kesehatan tersebut tidak terlepas dari karakteristik sosial, ekonomi, dan demografi manusia itu sendiri.

Penggunaan jenis KB yang akan digunakan oleh PUS tidak terlepas dari tersedianya sarana dan prasarana seperti adanya pelayanan untuk metode kontrasepsi yang dipilih serta ketersediaan metode yang diinginkan terutama untuk metode kontrasepsi jangka panjang. Selain itu, biaya pemakaian MKJP pun lebih mahal dibandingkan jenis non MKJP terutama pada metode tubektomi/MOW. Saat ini sarana layanan KB di Kelurahan Gunung Terang terdiri dari 6 Bidan Praktik Mandiri (BPM) serta 6 Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) yang tersebar di Lingkungan (LK) 1, LK 2 dan LK 3, 1 Pustu (Puskesmas Pembantu) di LK 1 dan 1 Poskeskel (Pos Kesehatan Kelurahan) yang terdapat di LK 3.

Meskipun MKJP terbukti lebih efektif dan efisien penggunaannya untuk menunda kehamilan dan menghentikan kesuburan, namun masih banyak PUS di Kelurahan Gunung Terang yang lebih memilih untuk menggunakan KB Non MKJP dibandingkan KB MKJP.

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang Menyebabkan Rendahnya Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Oleh Pasangan Usia Subur di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016”.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Nazir (2009: 54), penelitian deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun kelas manusia pada masa sekarang.

Adapun populasi pada penelitian ini adalah 911 PUS yang menggunakan jenis kontrasepsi Non MKJP (pil dan suntik) yang bertempat tinggal di Kelurahan Gunung Terang dengan sampel 90 wanita PUS yang diambil menggunakan teknik proportional random sampling.

Variabel dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) PUS di Kelurahan Gunung Terang dengan indikator: karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi PUS, pengetahuan PUS mengenai MKJP, KIE KB, ketersediaan pelayanan KB, biaya pelayanan KB, serta dukungan suami.

Adapun definisi operasional variabel dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik PUS, adalah karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi PUS yang meliputi:
  - A. Umur merupakan lama waktu hidup yang dimiliki PUS ketika menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP saat ini, diperoleh berdasarkan jawaban PUS yang dinyatakan dalam tahun.

- B. Jumlah anak yang dimiliki adalah jumlah anak lahir hidup yang dimiliki responden ketika penelitian berlangsung. Jumlah anak pada penelitian ini dikelompokkan menjadi:
    - a.  $\leq 2$  tergolong memiliki anak sedikit
    - b.  $>2$  tergolong memiliki anak banyak
  - C. Usia kawin pertama adalah usia saat wanita melakukan perkawinan secara hukum dan biologis yang pertama kali.
  - D. Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh wanita PUS KB Non MKJP.
  - E. Suku dalam penelitian ini diukur berdasarkan bahasa sehari-hari yang digunakan oleh PUS dalam berkomunikasi dan juga disesuaikan dengan keturunan dari kedua orang tuanya berdasarkan keyakinan adat istiadat.
  - F. Tingkat pendapatan keluarga adalah jumlah perolehan uang yang diterima oleh keluarga PUS selama satu bulan yang berasal dari berbagai sumber. Dalam pengukuran tingkat pendapatan PUS digolongkan menjadi:
    - a. Pendapatan dikatakan tinggi apabila jumlah pendapatan per bulan  $\geq$  Rp 1.870.000
    - b. Pendapatan dikatakan rendah apabila jumlah pendapatan per bulan  $<$  Rp 1.870.000,00
- 2) Pengetahuan PUS mengenai MKJP. Pengetahuan yang dimaksud di dalam penelitian ini adalah pemahaman PUS tentang MKJP dengan indikator pengertian KB, tujuan KB, pengertian alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan penggunaan macam-macam MKJP seperti susuk KB/implant, IUD dan Metode Operasi Wanita (MOW) yang diukur menggunakan

kuesioner dengan memberikan skor pada setiap jawaban responden. Pemberian skor pada jawaban benar adalah 1 dan jawaban salah = 0. Kriteria pengetahuan digolongkan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan dikatakan baik apabila responden dapat menjawab benar 76 - 100% dari pertanyaan yang diberikan
- b. Pengetahuan dikatakan cukup apabila responden dapat menjawab benar 51 - 75% dari pertanyaan yang diberikan
- c. Pengetahuan dikatakan kurang apabila responden dapat menjawab benar  $\leq 50\%$  pertanyaan yang diberikan.

- 3) Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB adalah pelaksanaan penyuluhan pihak kesehatan terkait dengan pelayanan KB MKJP dengan indikator keterpaparan informasi mengenai MKJP, sumber informasi, serta peran petugas dalam memberikan informasi, edukasi dan konseling KB. KIE keluarga berencana digolongkan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang berdasarkan rumus interval. Untuk jawaban "Ya" memperoleh skor 1 sedangkan jawaban "Tidak" bernilai 0. Skor tertinggi 6 dan skor terendah 0.

Rumus interval yang digunakan untuk menentukan kategori tersebut menurut Mangkuatmodjo (1997: 37). yaitu sebagai berikut:

$$I = \frac{NT - NR}{K}$$

Keterangan:

I = Interval

NT = Nilai paling tinggi

NR = Nilai paling rendah

K = Jumlah kategori

Maka,

$$I = \frac{NT - NR}{K}$$

$$I = \frac{6 - 0}{3} = 2$$

Setelah diperoleh intervalnya, maka diperoleh kategori KIE keluarga berencana sebagai berikut:

- a. KIE dikatakan baik apabila responden memperoleh skor 6
  - b. KIE dikatakan cukup apabila responden memperoleh skor 3-5
  - c. KIE dikatakan kurang apabila responden memperoleh skor 0-2
- 4) Ketersediaan pelayanan KB adalah kelengkapan pelayanan KB terkait dengan tempat pelayanan, pemberi pelayanan, ketersediaan pelayanan alat KB MKJP seperti susuk/implant, IUD serta Metode Operasi Wanita (MOW).
  - 5) Biaya pelayanan KB adalah sejumlah uang yang harus dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan KB, pengetahuan mengenai biaya pelayanan KB anggapan responden terhadap biaya pelayanan KB MKJP.
  - 6) Dukungan suami, adalah peranan suami dalam memutuskan penggunaan alat kontrasepsi serta anjuran dari suami dalam pemakaian alat kontrasepsi, jenis alat kontrasepsi, bentuk dukungan dari suami serta saran terhadap penggunaan KB MKJP.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Kuesioner

Kuesioner digunakan untuk memperoleh data seperti karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi PUS, pengetahuan PUS mengenai MKJP, KIE KB, ketersediaan pelayanan KB, biaya pelayanan KB, serta dukungan suami dengan jenis kuesioner campuran (kuesioner tertutup dan terbuka)

### 2. Wawancara

Dalam penelitian ini teknik ini menggunakan wawancara bebas terpimpin yang mana pedoman wawancara sudah terdapat dalam lembar kuesioner dan memberikan pertanyaan lebih mendalam terkait dengan alasan PUS di Kelurahan Gunung Terang tidak menggunakan MKJP.

### 3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi ini digunakan untuk mengumpulkan data sekunder berupa data PUS, penggunaan alat kontrasepsi, monografi kelurahan serta data PUS yang diperoleh dari PLKB dan instansi terkait di kelurahan dan kecamatan.

### F. Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis tabel persentase satu arah dan analisis tabulasi silang (*cross tab*), yang kemudian diinterpretasikan untuk mendapatkan gambaran pengertian yang jelas dari data yang diperoleh kemudian disimpulkan sebagai hasil penelitian menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\% = \frac{n}{N} \times 100$$

Keterangan :

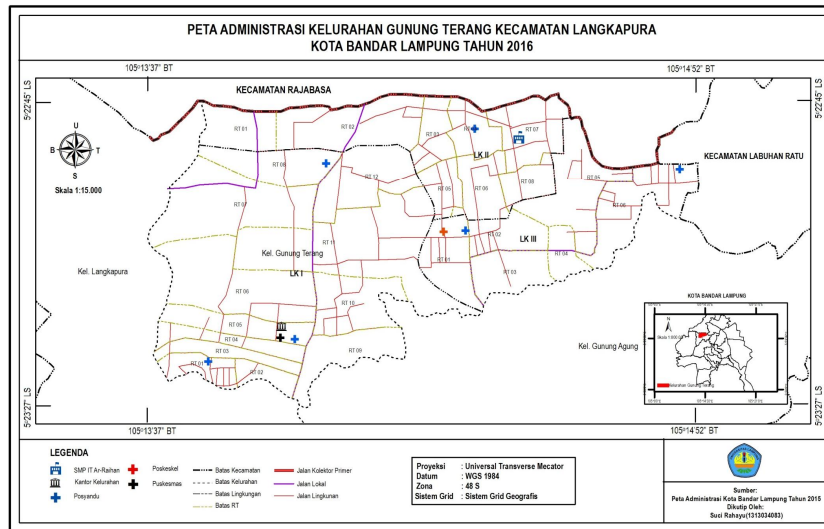
% : Persentase yang diperoleh  
 n : Jumlah nilai yang diperoleh (jawaban responden)  
 N : Jumlah responden  
 100 : Konstanta  
 (Nazir, 2009: 103)

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara astronomis, Kelurahan Gunung Terang terletak antara 5°22'45'' LS sampai dengan 5°23'27'' LS dan 105°13'37'' BT sampai dengan 105°14'52'' BT dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Rajabasa

- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Gunung Agung
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Langkapura
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Labuhan Ratu



Gambar 1. Peta Administrasi Kelurahan Gunung Terang Kecamatan Langkapura Kota Bandar Lampung Tahun 2016

## 1. Pengetahuan PUS Mengenai MKJP

Tabel 1. Pengetahuan Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	48	53,33
2.	Cukup	32	35,56
3.	Kurang	10	11,11
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari 50% wanita PUS akseptor KB Non MKJP memiliki pengetahuan yang baik mengenai MKJP yang meliputi pengertian KB, tujuan KB, pengertian alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan penggunaan macam-macam MKJP seperti susuk KB/implant, IUD dan Metode Operasi Wanita (MOW) walaupun pengetahuan PUS masih kurang mengenai efek samping dan manfaat implant karena terdapat lebih dari 50 persen wanita PUS menjawab salah pada pertanyaan tersebut. Terkait penelitian serupa yang dilakukan oleh

Fienalia tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh hasil sebanyak 52,3 persen wanita PUS dengan pengetahuan yang baik merupakan akseptor KB MKJP sedangkan lainnya tidak menggunakan MKJP. Hal ini berarti indikator pengetahuan mengenai MKJP sebagai faktor predisposisi berdasarkan Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green bukan merupakan faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan MKJP di Kelurahan Gunung Terang.

## 2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Keluarga Berencana

Tabel 2. Sumber Informasi MKJP Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

No.	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Posyandu	27	30,00
2.	Bidan	18	20,00
3.	Puskesmas	17	18,89
4.	Media cetak	11	12,22
5.	Media elektronik	8	8,89
6.	Brosur/pamflet	5	5,56
7.	Lainnya (klinik)	4	4,44
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar wanita PUS pernah memperoleh informasi mengenai MKJP di Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dengan persentase sebesar 30 persen atau sebanyak 27 jiwa sedangkan wanita PUS lainnya pernah memperoleh informasi

mengenai MKJP yang bersumber dari bidan, Puskesmas, media cetak, media elektronik, brosur/pamflet dan klinik walaupun tidak semua wanita PUS memperoleh informasi tersebut dalam enam bulan terakhir.

Tabel 3. Distribusi KIE Keluarga Berencana Berdasarkan Hasil Penelitian di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

No.	Kategori KIE	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	34	37,78
2.	Cukup	47	52,22
3.	Kurang	9	10,00
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebanyak 47 wanita PUS atau sebesar 52,22 persen PUS di Kelurahan Gunung Terang telah memperoleh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi yang cukup baik mengenai keluarga berencana dengan beberapa indikator. yaitu pemaparan informasi mengenai macam-macam alat kontrasepsi, penjelasan mengenai manfaat dan efek samping dari alat-alat kontrasepsi serta memberikan saran mengenai alat kontrasepsi yang tepat bagi wanita PUS. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Mahmudah dan Fitri Indarwati di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang mengenai analisis faktor yang

berhubungan dengan MKJP menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB dengan pemilihan MKJP. Hal ini berarti hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Gunung Terang sejalan dengan hasil penelitian Ariyanti di Kecamatan Aikmel, Lombok yang menunjukkan bahwa indikator KIE keluarga berencana sebagai faktor pemungkin berdasarkan Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green bukan merupakan faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan MKJP di Kelurahan Gunung Terang.



### 3. Ketersediaan Pelayanan KB

Tabel 4. Tempat Pelayanan KB Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

No.	Tempat Pelayanan KB	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bidan	56	62,22
2.	Puskesmas	14	15,56
3.	Posyandu	13	14,44
4.	Kader KB	5	5,56
5.	Klinik swasta	2	2,22
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar wanita PUS memperoleh pelayanan KB baik pil maupun suntik dari bidan. Hal ini disebabkan karena

jarak untuk menuju ke tempat praktik bidan mudah untuk dijangkau dengan jam operasional yang cukup fleksibel mulai dari pagi hari hingga malam hari.

Tabel 5. Ketersediaan Pelayanan KB MKJP Berdasarkan Tempat Pelayanan KB Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

	Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Susuk/Implant</b>		
	1.) Tersedia	65	72,22
	2.) Tidak tersedia	19	21,11
	3.) Tidak tahu	6	6,67
Jumlah		90	100,00
2.	<b>Spiral/IUD</b>		
	1.) Tersedia	59	65,56
	2.) Tidak tersedia	25	27,78
	3.) Tidak tahu	6	6,67
Jumlah		90	100,00
3.	<b>Tubektomi/MOW</b>		
	1.) Tersedia	2	2,22
	2.) Tidak tersedia	88	97,78
	3.) Tidak tahu	0	0,00
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa pelayanan MKJP seperti implant dan spiral/IUD di tempat pelayanan KB yang dipilih oleh wanita PUS sebagian besar telah tersedia karena lebih dari 50 persen wanita PUS telah mengetahui dengan pasti ketersediaan pelayanan berbagai jenis MKJP.

Ketersediaan pelayanan berbagai jenis KB tergantung pada masing-masing fasilitas tempat pelayanan KB. Hal ini berarti ketersediaan pelayanan KB MKJP bukanlah penyebab rendahnya penggunaan KB MKJP.

#### 4. Biaya Pelayanan KB

Tabel 6. Pendapat Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang Terhadap Biaya Pelayanan KB MKJP Tahun 2016

No.	Biaya Pelayanan KB MKJP	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mahal	64	71,11
2.	Terjangkau	26	28,89
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa sebanyak 64 atau sebesar 71,11 persen wanita PUS akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang menilai bahwa biaya yang harus dikeluarkan

kan untuk memperoleh pelayanan KB MKJP tergolong mahal, namun hal tersebut tidak menyebabkan wanita PUS tidak menggunakan MKJP.

#### 5. Dukungan Suami

Tabel 7. Hasil Rekapitulasi Instrumen Dukungan Suami Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

	Indikator Instrumen	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Konsultasi sebelum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi</b> 1.) Ya 2.) Tidak	61 29	67,78 32,22
<b>Jumlah</b>		<b>90</b>	<b>100,00</b>
2.	<b>Dukungan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi</b> 1.) Mendapat dukungan 2.) Tidak mendapat dukungan	88 2	97,78 2,22
<b>Jumlah</b>		<b>90</b>	<b>100,00</b>
3.	<b>Persetujuan suami tentang alat kontrasepsi yang digunakan saat ini</b> 1.) Setuju 2.) Tidak setuju	88 2	97,78 2,22
<b>Jumlah</b>		<b>90</b>	<b>100,00</b>
4	<b>Bentuk dukungan suami*</b> 1.) Mengantar ke tempat pelayanan KB 2.) Memberikan sejumlah uang untuk biaya pelayanan KB 3.) Lainnya (memberikan motivasi, mengiyakan saja) 4.) Mendampingi saat pemasangan KB 5.) Tidak memberikan dukungan <i>Keterangan* : setiap wanita PUS diperbolehkan menjawab lebih dari satu pilihan jawaban</i>	47 41 18 16 2	52,22 45,56 20,00 17,78 2,22

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa sebanyak 61 wanita PUS atau sebesar 67,78 persen selalu melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan suami sebelum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi sedangkan hanya 29 wanita PUS atau sebesar 32,22 persen wanita PUS yang tidak melakukan hal tersebut. Hal ini berarti bahwa sebagian besar wanita PUS akseptor KB Non MKJP di Kelurahan Gunung Terang selalu melibatkan suami dalam memutuskan menggunakan alat kontrasepsi. 97,78 persen atau sebanyak 88 wanita PUS memperoleh dukungan serta persetujuan

dari suami terkait dengan alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, namun terdapat 2 wanita PUS atau sebesar 2,22 persen yang tidak memperoleh dukungan maupun persetujuan menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini berarti indikator dukungan suami sebagai faktor penguat atau faktor yang menentukan apakah perilaku kesehatan tersebut didukung berdasarkan Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green bukan merupakan faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan MKJP di Kelurahan Gunung Terang.

### 3. Alasan PUS di Kelurahan Gunung Terang Tidak Menggunakan KB MKJP

Tabel 8. Alasan Wanita PUS Akseptor KB Non MKJP Tidak Menggunakan MKJP di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016

No.	Alasan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Takut efek samping	34	37,78
2.	Anggapan orang lain terhadap isu negatif mengenai MKJP	21	23,33
3.	Takut tindakan operatif/pembedahan	18	20,00
4.	Ingin menambah jumlah anak dalam waktu dekat	13	14,44
5.	Kondisi kesehatan tidak mendukung	4	4,44
Jumlah		90	100,00

Sumber: Data Hasil Penelitian Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa takut efek samping adalah alasan wanita PUS tidak menggunakan MKJP dengan frekuensi sebanyak 34 jiwa atau sebesar 37,78 persen atau 34 jiwa seperti peningkatan berat badan apabila menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti implant. Setiap alat kontrasepsi tentu memiliki efek samping masing-masing, namun tidak semua akseptor akan mengalami hal tersebut terutama apabila pemberi pelayanan KB melakukan konseling serta pemeriksaan terlebih dahulu terhadap calon akseptor agar alat kontrasepsi yang akan digunakan cocok dengan kondisi calon akseptor. Apabila terjadi gejala seperti

efek samping, akseptor dianjurkan untuk kembali ke tempat pelayanan KB agar memperoleh penanganan lebih lanjut (Sulistyawati, 2012: 84). Selain takut akan efek samping, alasan dengan persentase tertinggi selanjutnya adalah anggapan orang lain terhadap isu negatif menggunakan MKJP dengan wanita PUS sebanyak 21 wanita PUS atau sebesar 23,33 persen. Isu negatif yang dimaksud adalah cerita-cerita negatif mengenai penggunaan implant, IUD maupun sterilisasi yang pernah mereka dengar dari oranglain serta terdapat alasan lain seperti takut tindakan operatif/pembedahan, ingin menambah jumlah anak dalam waktu dekat serta

kondisi kesehatan yang tidak mendukung penggunaan MKJP.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Beberapa variabel pada Teori Lawrence Green yang mengacu pada penelitian ini seperti pengetahuan PUS mengenai MKJP, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB, ketersediaan pelayanan KB MKJP, biaya pelayanan KB serta dukungan suami, tidak menjadi faktor penyebab rendahnya penggunaan KB MKJP oleh wanita PUS di Kelurahan Gunung Terang sebab hasil penelitian menunjukkan bahwa PUS sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai MKJP, KIE sudah terlaksana dengan cukup baik, pelayanan MKJP di tempat pelayanan KB yang dipilih oleh wanita PUS sebagian besar telah tersedia, biaya pelayanan KB MKJP terjangkau serta suami mendukung penggunaan alat kontrasepsi. Terdapat beberapa alasan yang mendasari rendahnya penggunaan KB MKJP oleh wanita PUS di Kelurahan Gunung Terang yang berasal dari diri sendiri diantaranya takut efek samping dengan persentase terbesar, takut tindakan operatif atau pembedahan, kondisi kesehatan tidak mendukung, anggapan orang lain terhadap isu negatif mengenai MKJP, serta alasan lain seperti keinginan untuk memiliki anak lagi dalam waktu dekat.

### Saran

Bagi pemberi pelayanan KB agar dapat melakukan upaya yang lebih terencana dan efektif dalam memberikan penyuluhan dan konseling keluarga berencana bagi calon maupun akseptor KB sehingga masyarakat diharapkan dapat memperoleh informasi yang lebih menyeluruh tentang alat kontrasepsi.

## DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2010. *Kependudukan dan Peran Pendidikan Kependudukan Dalam Mendukung Program KB Nasional*. Jakarta: BKKBN.
- BPS. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: BPS.
- French, Kathy. 2015. *Kesehatan Seksual*. Jakarta: Bumi Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buletin Jendela Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Hadie, Djauroh A. 2015. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP (Studi pada Akseptor KB di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Vol. 3 No. 1 April 2015: 27-33*. Sidoarjo: Akademi Kebidanan Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang.
- Nazir, Moh. 2009. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sudiarti, Efy dan L. Meyli Kurniawidjaya. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Pemakaian MKJP Pada PUS di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Tahun 2012. *Laporan Penelitian*. Jakarta: Peminatan Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Sulistyawati, Ari. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.